

**Innehållsansvarig:** Lotta Kettil, Överläkare, Läkare Ortopedi Lidköping (lotke)

**Granskad av:** Lotta Kettil, Överläkare, Läkare Ortopedi Lidköping (lotke)

**Godkänd av:** Henrik Hjulström, Verksamhetschef, Ledningsgrupp K4 (henhj3)

**Publicerad av:** K4 Ortopedi

### Revideringar i denna version

Förlängd giltighet

### Bakgrund, syfte och mål

Tydliggöra rutinerna kring arbetet på operation för ortopedläkarna SkaS Lidköping.

### Arbetsbeskrivning

#### Förberedelser

I samband med operationsanmälan ska man säkerställa att patienten är i optimalt skick för operation. Hjärt- och lungauskultation ska utföras. Blodtryck ska tas på alla och EKG ska tas på alla som är över 65 år och/eller har hypertoni, hjärtsjukdom eller diabetes. Eventuell blodprovstagning inklusive blodgruppering ska övervägas.

Blodproverna som rutinmässigt tas på artrospatienterna ska tittas på och efter bedömning signeras. Rökare ska uppmanas till rökstopp minst sex veckor preoperativt och få med sig skriftlig information om det. Om patienten står på antikoagulantia som ska sättas ut preoperativt så ska patienten informeras om det vid mottagningsbesöket och ev. recept på Fragmin som ersättning ska också skrivas då (gäller polikliniska patienter). Skriv också ner planen för ev. antikoagulantia i planeringsanmärkning i Orbit.

Om utredning/konsultation bedöms behövas ska operationsanmälan inte göras innan utredningen är färdig.

Patienten ska i samband med operationsanmälan få med sig befintlig preoperativ information om det aktuella ingreppet.

#### Operationsanmälan

Kom ihåg att fylla i "anamnessidan" på flik 2 i operationsbehovet i Orbit.

Fråga alltid patienten om den kan tänka sig att åka någon annanstans för att få operationen utförd snabbare och fyll i flik 4 i Orbit var patienten vill opereras.

När en patient anmäls för en akut operation ska anmälande läkare ringa till operationsavdelningen (tel. 85129), narkosläkare (kontorstid 85908, jourtid 85699) samt ortopedbakjour.

Akuta operationer där behov av omedelbar operation inte föreligger påbörjas i normalfallet inte efter kl. 21.

Jourtid finns ett operationslag i tjänst och de har arbetstid till kl. 22 på vardagar och kl. 10-17 på helger. Övrig tid har de beredskap i hemmet.

När en patient anmäls för operation inom närmaste dagarna/veckan ska anmälande läkare ringa till operationskoordinator (kontorstid tel. 85134) för att bestämma operationsdag. Om jourtid skriver man i planeringsanmärkning i Orbit när operationen önskas och man ska där också fylla i telefonnummer som patienten kan nås på samt om patienten väntar fastande på besked om när operationen blir.

Om subakut poliklinisk operation planeras ska patienten alltid få med sig information om dagkirurgisk operation (fasteregler, duschinstruktioner etc.) hem i samband med operationsanmälan.

## Operationsdagen

Polikliniska patienter ritas av operatör på preop (dagkirurgen), första patienten kommer kl. 07.20-07.30.

Knä- och höftplastikpatienter kommer till avdelning 3 operationsdagens morgon och förbereds för operation, de ritar sig själva under överinseende av ansvarig avdelningssjuksköterska.

Operationsstart är kl. 08.15 på höft- och knäledsplastiker. Operationsstart övriga operationer är kl. 08.30.

Operatören rings inte upp innan dagens första operation, utan förväntas vara på salen klar för knivstart vid planerad operationsstarttid enligt ovan.

Innan operation påbörjas ska en time-out äga rum då WHO:s checklista går igenom.

När operationen är avslutad ska sign-out enligt WHO:s checklista göras innan operatören lämnar salen.

Efter operationen ska operatören signera ingreppet i Orbit efter att ha kollat att diagnos- och åtgärds-koder stämmer och efter att ha fyllt i postoperativa ordinationer.

Operationsberättelse ska dikteras postoperativt, denna ska utöver sedvanlig berättelse om operationen alltid innehålla information om uppföljning, belastningsgrad, suturtagning, fortsatt antibiotikabehandling, trombosprofylax etc.

Eventuell remiss för postoperativ röntgenkontroll skrivs av operatör i samband med diktering; undantag är elektiva ledplastiker, där är röntgen redan beställd i förväg.

Operatören pratar med sina polikliniska patienter innan de går hem, undantaget lokalbedövade patienter där man pratat färdigt direkt postoperativt.

## Återbesök

Om återbesök planeras på opererad poliklinisk patient ska det skrivas i postoperativa ordinationer i Orbit, då behöver ingen återbesökslapp fyllas i. Det är viktigt att fylla i om man planerar t.ex. suturtagning eller gipsborttagning vid återbesöket då det underlättar mottagningsplaneringen. Eventuell röntgen vid återbesöket behöver också anges och röntgenremiss skrivas/dikteras.

Vid knä- och höftledsplastik ska operatör prata med sin patient postoperativt, i normalfallet dagen efter operationen men det kan förstås också göras samma dag som operationen om operatör inte finns där dagen efter.